




MANOLO GARCÍA

Pa per a hui,
fam per a demà





Pa per a hui,
fam per a demà 

ANÀLISI DE L'ACORD D'HOMOLOGACIÓ RETRIBUTIVA I CONDICIONS LABORALS

N.º 11. Octubre 2002

STSPV
INTERSINDICAL VALENCIANA (STEPV-Iv)

Director: VICENT ESTEVE
Consell de Redacció:
RAFAEL REIG, JESÚS DE LA MUELA,
DAVID VICENT, SALVADOR BALLESTER
Cap de Redacció: RAFA MIRALLES
Redacció: RICARD FREIXES, MANUEL MARPÓN,
MARISSA REIG, FRANCESC FERRER.
Disseny i diagramació:
JORDI BOLUDA
Revisió lingüística:
JOSÉ OROZCO

Administració, Redacció i Publicitat:
Juan de Mena, 18, baix. 46008 València
Tel. 96391955. Fax: 963924334
correu-e: allíoli.stepv@intersindical.org
<http://www.intersindical.org/stepv>
Imprimeix: Bronte Graf, SL.
Cullerers, 18. Alaquàs. Tel. 961515017
Tiratge: 5.000 exemplars
Dipòsit Legal: V-807-2000



Alacant: Glorieta P. Vicente Mogica, 5-12. 03005 Alacant.
Tel. 965 985 165.
Alcoi: Jordi de Sant Jordi, 16-B. 03804 Alcoi.
Tel. 966 540 602.
Alzira: Avgda. Luis Suñer, 28-4t, p. 16. 46600 Alzira.
Tel. 962 400 221.
Castelló: Marqués de Valverde, 8. 12003 Castelló.
Tel. 964 269 094.
Elx: Maximilià Tous, 121-b. 03201 Elx.
Tel. 966 225 616
Gandia: Sant Pasqual, 13, 1ª - dta. 46700 Gandia.
Tel. 962 950 754
València: Juan de Mena, 18. 46008 València.
Tel. 963 919 155.
Vinaròs: Av. de la Llibertat, 4-5é. 12500 Vinaròs.
Tel. 964 269 094.
Xàtiva: Portal del Lleó, 8, 2ª. 46800 Xàtiva.
Tel. 962 283 067.

A la Mesa Sectorial de Sanitat del 20 de setembre es va aprovar amb la signatura de Conselleria i els sindicats CCOO, CSIF, SAE i CEMSATSE, un acord de retribucions i condicions laborals que, pel volum de les quanties econòmiques i per la regulació de les condicions laborals a l'àmbit d'institucions sanitàries, té una importància cabdal pel conjunt dels treballadors i treballadores del sector. No obstant això, el vot en contra del STSPV-Iv i UGT fan palesa una forta discrepància respecte del seu contingut, considerat per aquests últims insuficient en els seus continguts i incomplet per la no inclusió d'altres temes que, sense tenir la rellevància dels anteriors, no deixen de ser importants. L'acord, amb les seues virtuts i mancances, determinarà el futur de les institucions sanitàries i tancarà en uns anys qualsevol possibilitat de negociar nous avanços en aquestes matèries.

sumari

3. "Radiografia d'un conflicte
5. L'Acord pas a pas
8. Texto íntegro del Acuerdo
11. La porta falsa de l'Acord
13. Per un plat de llentilles
14. Allipebre



Radiografia d'un conflicte

Des de fa un temps vénen escoltant-se amb més insistència veus de disconformitat amb el funcionament de la sanitat pública valenciana. En uns casos són els usuaris decebuts amb les llistes d'espera, la massificació de diferents serveis, els llits als corredors o les errades en el sistema de vigilància de la salut comunitària. D'altres són els partits polítics de l'oposició que critiquen el model sanitari o les polítiques d'inversió. En aquesta ocasió, són les veus dels treballadors i treballadores del sistema sanitari que anuncien la convocatòria de mobilitzacions en setembre i octubre si prèviament no s'arriba a un acord que millore les condicions laborals en el seu conjunt.

És una mostra més del fracàs d'una política sanitària, la del Partit Popular, més orientada a justificar la necessitat de la gestió i la participació privada en el sistema sanitari que no en mantenir l'actual sistema públic que vullguen o no gaudeix d'una eficiència i eficàcia sobradament provada. La forma d'aconseguir aquest objectiu és ben simple: reduir les inversions, fomentar el descrèdit davant l'opinió pública i desviar progressivament la prestació del servei cap a d'altres fórmules de gestió. Aquesta és l'estratègia que aplica l'actual equip de govern de la Conselleria de Sanitat.

Una anàlisi tan simplista podria fàcilment ser etiquetat de demagògica, però com a l'STSPV-Iv li sobren arguments, i per evitar conclusions precipitades, cal explicar la visió pròpia que el Sindicat té de la realitat del sistema sanitari públic valencià.

Fins ara, els valencians hem gaudit d'un servei sanitari gratuït i universal que, a més a més, aspira a ser capdavanter en qualitat tècnica i assistencial; uns trets caracterís-

tics que obliguen a realitzar veritables esforços d'inversions pressupostàries en recursos materials i humans. Aquests objectius, bàsics per a una societat moderna, afegits a un canvi en el patró de demanda de la pròpia societat, cada vegada més informada i més sensibilitzada amb els problemes de salut individuals i col·lectius, fan que el sistema sanitari siga, per definició, un entrebanc a la política de restricció de la despesa pública que tant pregonava el PP.

Aquest és l'argument teòric que sobre el paper justifica la pretensió política del canvi de model de sistema sanitari i l'eix al voltant del qual es centra l'interès de les accions administratives. Però portar-ho a la pràctica no és tan senzill. La substitució de l'actual sistema sanitari gestionat directament pels poders públics per un altre on aquests es limiten a concertar la prestació del servei, suscita com a mínim el recel d'una societat que assumeix les virtuts i mancances de l'actual model. Per tant, per a l'aplicació d'aquestes directrius cal actuar amb extrema cautela per no sofrir un càstig a les urnes.

A poc a poc, aquesta estratègia es materialitza i els usuaris i usuàries ja comencen a patir les conseqüències de la degradació progressiva de la qualitat en la prestació del servei, però és tan sols és la punta de l'iceberg. Són les deficiències que no poden ser suplides amb la dedicació dels professionals de la sanitat, l'autèntic objectiu de l'aplicació dràstica dels principis de moderació pressupostària de la Conselleria de Sanitat i l'única peça del trencaclosques que no gaudeix del poder que atorguen els vots o la gestió dels recursos.

El conjunt de treballadors i treballadores de la sanitat pública, sense distinció de categories,

venim patint des de fa dos legislatures i especialment en aquesta última una sèrie continuada d'agressions que repercuteixen negativament en el desenvolupament quotidià de les nostres perspectives professionals i personals. La política de no adequació pressupostària a la realitat de la demanda ens obliga a treballar amb plantilles insuficients, generant una pressió assistencial que enrareix l'ambient de treball, tant en la relació amb els usuaris com en el propi àmbit laboral, on la sensació d'impotència per a conjugar la demanda amb una prestació assistencial de qualitat, dona pas al desencís, perquè, al cap i a la fi, la responsabilitat immediata davant els usuaris no rau en els càrrecs de lliure designació de la Conselleria, sinó en el professional amb noms i cognoms que seu a l'altre costat de la taula, mostrador o llitera, on un ciutadà, que no és precisament anònim, demanda una solució als seus problemes.

L'Administració del PP no sols ignora deliberadament aquestes circumstàncies, sinó que a més a més abunda en la tàctica de desgast del seu personal amb jornades laborals maratonianes que no tenen comparança a altres sectors productius, amb modalitats de contractació que traurien els colors de cara a l'empresari més foguejat, amb l'amenaça permanent d'aplicar criteris de productivitat difícils de justificar en un servei públic d'aquestes característiques i, per si faltava alguna cosa, congelacions salarials i desviacions de la previsió de l'IPC que semblen fetes per astròlegs de dubtosa reputació.

Un cúmul de despropòsits, fruit de la política sanitària erràtica que dissenya el PP de la Comunitat Valenciana que no creu en l'actual sistema sanitari, a diferència d'al-

tres comunitats autònomes que, amb independència del color del seu govern, sí han apostat per mantenir-lo i potenciar-lo, signant acords amb les centrals sindicals que milloren substancialment les condicions laborals i retributives dels treballadors. Uns acords que estimularan la implicació dels professionals en la seua tasca diària i que, en definitiva, redundaran en una millora de la qualitat assistencial.

Al País Valencià portem un any i mig negociant un decret que regule la carrera professional i no hem passat de l'àmbit d'aplicació, un any discutint amb l'Administració un decret que regule la jornada laboral i encara es trobem a l'article 2. Plantejar la negociació d'una homologació retributiva amb la resta de serveis de salut és un tabú.

Són proves evidents que els nos-

tres governants no tenen la més mínima sensibilitat cap a la sanitat pública, ni cap al factor humà que li dona suport. Són els nostres arguments de l'STSPV-Iv i dels treballadors i treballadores de la sanitat pública per denunciar una situació cada vegada més insostenible i que justifica amb escreix, si la Conselleria no rectifica els seus plantejaments, la convocatòria unitària de mobilitzacions.

Crónica de un sainete sindical con Acuerdo al fondo

El disputado voto del señor Cayo

El punto único de la Mesa Sectorial del 20 de septiembre era el acto formal de votación y ratificación, en su caso, de la propuesta de acuerdo presentada el día anterior en la comisión técnica. Una propuesta que por el volumen de las cuantías económicas y por comportar la aprobación explícita del Decreto de jornada, horario de trabajo, permisos, vacaciones y licencias, va a definir las condiciones laborales del personal de instituciones sanitarias en los próximos años.

La importancia y trascendencia de los hechos que iban a acontecer, se palpaba en el ambiente. Tensión, nervios, cruces de miradas entre las partes y, en definitiva, una gran incertidumbre sobre el destino del voto dominaba la situación. En ese momento recordé el título de la película, el mismo que encabeza este artículo.

Como estaba previsto, el desarrollo de la sesión quedó limitada al acto de votación y a la explicación de voto, sin modificar una coma del contenido del texto. Pero lo que se preveía como un acto protocolario, sencillo y breve dio paso a unos episodios caricaturescos de amor y odio entre conservadores, liberales y conservadores y liberales. Todo por un voto.

Entre las filas conservadoras, se evidenciaron las debilidades de una coalición que una vez más no hace honor al nombre, votando a favor una de las partes, lo que la otra rechaza plenamente, pero,

como suele pasar en los conflictos de alta sociedad, los trapos sucios se ventilan dentro de casa y aquí no ha pasado nada. Por su parte, los liberales tampoco quedaron exentos de participar en el guión con rocambolescas historias donde se mezclan las convicciones y las conveniencias que, al fin y al cabo, demuestran que entre sus filas no todos tienen claro en qué lado del tablero se encuentran. Todo por un disputado y sufrido voto.

Volviendo a la realidad, y a nuestra crónica de la Mesa, se apreciarán con más claridad las vicisitudes del voto a las que hemos hecho referencia con el símil anterior. Sin demasiados preámbulos, se procedió a la votación que, por este orden, dio el siguiente resultado: STSPV-Iv no, SAE sí, UGT no, CSIF sí, CCOO no i CEMSATSE sí.

Aparentemente no se presentaba ninguna complicación, pero el voto favorable de CEMSATSE sólo es explicable tras la campaña en contra aireada por la CSM, considerando que en la Mesa sólo estaba presente el SATSE. Una situación kafkiana que los miembros de la coalición están obligados a explicar a sus afiliados y al conjunto de trabajadores, porque al fin y al cabo la representación la ostenta CEMSATSE y no una sección o la otra en función de los intereses del momento. Si la CSM no impugna el acuerdo porque no está su firma para validar el voto afirmativo de CEMSATSE, legal y formalmente la

responsabilidad recae sobre la coalición en su conjunto.

Así debería haber acabado la Mesa, pero para sorpresa de casi todos los presentes y una vez levantada la sesión por el subsecretario de la Agencia Valenciana de la Salud, mientras se esperaba la firma del acuerdo por la organización que habían votado favorablemente, se reanudaba de nuevo con la intención manifestada por CCOO de cambiar el sentido inicial de su voto.

No es serio, una vez efectuada una votación, intentar modificarla con argumentos de interpretación lingüística. En todo caso, CCOO podía recurrir con posterioridad a la fórmula de adhesión al acuerdo, pero a la Administración le interesaba obtener un apoyo mayoritario y, tras un sinfín de dimes y diretes, se repitió la votación con el siguiente resultado: STSPV-Iv no votó manifestando que ya había ejercido su voto, SAE sí, UGT no votó, CSIF sí, CCOO sí y CEMSATSE sí.

Como puede verse, el voto fue muy disputado, pero no deja de ser una visión sainetera de una realidad bastante más cruda. Episodios como estos, que no es la primera vez que se producen, dejan en evidencia la seriedad y formalidad de la Mesa y dicen muy poco a favor de la coherencia y la solidez de las convicciones de algunos representantes sindicales. Sin duda, es una opinión tan válida como cualquier otra, pero en este caso la razón nos acompaña.



MANOLO GARCÍA

El document representa pa per a avui i fam per a demà

L'Acord, pas a pas

Acord en matèria d'eficiència dels serveis sanitaris, racionalització i homologació de condicions retributives i jornada i horari de treball, permisos i llicències del personal al servei de les institucions sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat.

INTERSINDICAL Potser, desconeixent el context de l'Acord, resulte difícil assimilar que es vote en contra d'un increment retributiu que, tan sols fa uns mesos, era impensable. Però, tot té un sentit i l'Acord contempla altres aspectes a més dels merament retributius. Seguint fil per randa els punts de l'Acord, cal explicar les raons més destacables que han decantat el sentit del vot del Sindicat.

ÀMBIT D'APLICACIÓ

L'acord exclou al personal funcionari, un nombre de treballadors poc significatiu en el context de les institucions sanitàries, però el fet de què la relació jurídica siga diferent respecte de la immensa majoria, constitueix l'excusa permanent

per deixar-los fora de quasi tots els acords que s'han signat últimament. Si cal vetlar pels interessos de la majoria, també cal garantir la solidaritat amb les minories, perquè avui son els funcionaris, però demà no se sap a qui li pot correspondre jugar aquest paper.

HOMOLOGACIÓ RETRIBUTIVA

Aquest punt té moltes implicacions que cal esbrinar pas a pas.

- No es pot acceptar que els increments dels directius dels grups A i B siguin superiors als efectuats als grups retributius equivalents.

- No és assumible que s'establisquen distincions entre personal sanitari i no sanitari. La diferència retributiva atribuïble a la penositat dels llocs de treball ja està inclosa en l'actual taula retributiva.

- La quantia dels increments recollida a l'acord, estableix una equiparació amb la mitjana de les retribucions de l'Estat, però com les dades sempre són susceptibles de manipulació, a l'hora de calcular la mitjana no s'ha seguit el mateix procediment que la Conselleria, la qual ha calculat la mitjana de totes les comunitats autònomes del SNS a excepció de Balears, Navarra, País Basc i Canàries —just les que més cobren— i, per si faltava alguna cosa, inclou aquelles que no han actualitzat les seues retribucions. El Sindicat, utilitzant unes dades de la pròpia Conselleria —per no entrar en una guerra de xifres— que només fan referència a les retribucions fixes, ha calculat la mitjana sobre la base d'aquells serveis de salut que ja tenen uns acords retributius. Amb aquestes

TAULA COMPARATIVA DE LES RETRIBUCIONS ABANS DE L'ACORD (EN EUROS)					
C. AUTÒNOMA	A FAC B	B INFERM	C TÈCNIC	D AUX INF	E ZELAD
EXTREMADURA	37.260	21.060	15.889	13.899	13.077
MÚRCIA	37.565	21.287	15.918	13.806	13.183
CANTÀBRIA	37.675	21.477	15.678	13.996	13.215
BALEARS	39.145	24.304	19.242	15.968	14.076
CASTELLA I LLEÓ	37.657	21.374	15.974	13.839	12.510
ARAGÓ	37.248	20.868	15.656	13.488	12670
CASTELLA- LA MANXA	37.020	21.181	15.841	13.719	12.818
MITJANA	37.652	21.650	16.314	14.102	13.078
DIFERÈNCIA AMB EL PAÍS VALENCIÀ	-3.700	-2.138	-1.157	-1.021	-953

quadre 1

TAULA COMPARATIVA AMB LES RETRIBUCIONS ACTUALITZADES AMB ELS INCREMENTS					
	FAC B	INFERM	TECNIC	AUX INF	ZELAD
RETRIBUCIONS + INCREMENT	36.702	21.712	16.807	14.581	13.325
DIFERÈNCIA AMB EL PAÍS VALENCIÀ	-950	62	493	479	247

quadre 2

premisses, les diferències actuals són les següents:

(veure quadre 1)

Si a les retribucions actuals del nostre sistema sumem els increments previstos a la finalització de l'acord, la diferència amb la mitja anterior seria:

(veure quadre 2)

D'entrada, pot observar-se que totes les categories no estaran per dalt de la mitjana i les que ho estaran ho faran amb unes quantitats minses. L'evidència destaca més si les quantitats es transformen en retribucions mensuals en pessetes:

(veure quadre 3)

Amb aquestes dades, un facultatiu valencià cobrarà 13.000 pessetes mensuals menys que la mitjana; un infermer només la superarà en 832 pessetes; un tècnic i un auxiliar d'infermeria la superaran en 6.822 i un zelador en 3.494. Per aquestes raons l'increment retributiu aplicat al personal estatutari de la Conselleria de Sanitat no guarda una proporcionalitat amb la situació real del País Valencià en el context socioeconòmic de l'Estat. L'excel·lent situació econòmica de la nostra comunitat que tant pregonen els

governants del PP, es correspon amb unes retribucions prou més elevades que no la mitjana, però amb més motiu si ens detenim a pensar que moltes de les comunitats autònomes amb unes retribucions actualment superiors (com el País Basc, Navarra, Catalunya, Andalusia i Madrid) encara es troben en procés de negociació de les seues actualitzacions salarials, la qual cosa pot conduir a què es tornen a quedar amb unes retribucions per baix de la mitjana de tot l'Estat.

En conclusió, per a l'STSPV-IV els increments retributius són insuficients, i a més es troba a faltar una clàusula de revisió de l'Acord que rectifiqui possibles desviacions en el càlcul de la mitjana si les comunitats autònomes no incloses al còmput arriben a acords retributius que modifiquen les premisses inicials.

RACIONALITZACIÓ DEL SISTEMA RETRIBUTIU

Aquest apartat de l'Acord és complementari del signat el 3 de febrer de 2000, on dissortadament la racionalització no es va aplicar al conjunt de categories professionals. És, ni més ni menys que la correcció d'una situació injusta

provocada per la mala praxi de l'Administració i la d'aquells que signaren un acord del que es coneixien les seues deficiències.

HOMOGENEÏTZACIÓ DELS COMPLEMENTES DE FESTIVITAT I TURNICITAT.

De nou l'homogeneïtzació es fa a la baixa, amb l'extint Insalud, i no amb altres serveis de salut que retribueixen millor l'esforç del treball a torns i en dies festius. Així mateix, i ja que es parla de complements variables, haguera estat desitjable que l'homogeneïtzació afectara també a les retribucions de les hores de guàrdia i atenció continuada, però la sensibilitat no hi ha arribat.

MILLORA DE L'EFICIÈNCIA DEL SISTEMA SANITARI.

La Conselleria es compromet — no se sap com — a negociar abans de 2004 l'aplicació de la productivitat variable en Atenció Especialitzada i el pagament per targeta en Atenció Primària. És lamentable que l'Administració es preocupe tant per l'eficiència del sistema sanitari —millor dit, dels seus professionals—, articulant mecanismes que primen l'esforç personal, quan oblida que el principal estímul comença per l'adequació de les retribucions ordinàries, dels complements d'atenció continuada, la compensació de l'utilització del vehicle particular i moltes altres qüestions que tenen més a veure amb les condicions laborals que amb les retribucions.

CREACIÓ DE PLACES EN PLANTILLA

Com és habitual, es torna a incloure en un acord matèries pendents d'acords anteriors. L'Acord de consolidació de l'ocupació signat en desembre de 2001, ja comprometia l'Administració a transformar els nomenaments d'acumulació de tasques en places estructurals del sistema. No s'entén que es tornen a introduir en un nou acord, i molt menys quan el que es demana és que s'incrementen les plantilles proporcionalment a la reducció de la jornada. No s'ha confondre la cansalada amb la velocitat.

OFERTA D'OCUPACIÓ I CONCURS DE TRASLLAT

A les institucions sanitàries s'ha arribat a un extrem intolerable. Ara cal arrancar compromisos de l'Administració per a convocar un concurs de trasllat general. Si les coses no han canviat, la mobilitat voluntària és un dret dels treballadors i una responsabilitat de la Conselleria fer-ho efectiu en l'exercici de la seua potestat organitzativa en matèria de personal. Tot allò que no siga convocar-ho, es pot considerar com una deixadesa irresponsable de les seues funcions i l'STSPV-Iv no està disposat a què l'exercici d'un dret siga moneda de canvi en una negociació, o que se li puga presentar com un èxit. No obstant, cal aclarir –per allò de la cansalada– que la reivindicació era la convocatòria d'un concurs de trasllat, previ a la finalització de l'oferta extraordinària, pel grup A i per aquelles categories no incloses a la mateixa.

JORNADA I HORARI DE TREBALL, PERMISOS, LLICÈNCIES I VACANCES

L'Acord preveu una reducció de jornada fins a 2006, l'equivalent a vuit jornades de treball en torn fix diürn. Això dista molt de la reivindicació de les 35 hores de jornada setmanal, detonant del conflicte i que, a l'hora de la veritat ha quedat oblidada, o en el millor des casos congelada fins 2007.

Aquesta realitat no es pot considerar un avanç en les condicions laborals del personal d'ISS, quan a molts serveis de salut ja s'ha aconseguit. El pitjor de tot és, però, que amb l'Acord l'Administració imposa el Decret de jornada, horari de treball, permisos, llicències i vacances, sense haver estat negociat en la seua totalitat (només

TAULA COMPARATIVA RETRIBUCIONS MENSUALS ACTUALITZADES AMB ELS INCREMENTS

	FAC B	INFERM	TÈCNIC	AUX INF	ZELAD
EXTREMADURA	3.105	1.755	1.324	1.158	1.089
MÚRCIA	3.130	1.774	1.326	1.150	1.098
CANTÀBRIA	3.139	1.789	1.306	1.166	1.101
BALEARS	3.262	2.025	1.603	1.330	1.173
CASTELLA I LLEÓ	3.138	1.781	1.331	1.153	1.042
ARAGÓ	3.104	1.739	1.304	1.124	1.056
CASTELLA – LA MANXA	3.085	1.765	1.320	1.143	1.068
MITJANA	3.137	1.804	1.359	1.174	1.089
PAÍS VALENCIÀ	3.058	1.809	1.400	1.215	1.110
DIFERÈNCIA AMB EL PAÍS VALENCIÀ	-79	5	41	41	21

quadre 3

s'ha negociat fins l'article 2 d'un total de 27), i s'ha perdut l'ocasió d'adaptar les condicions de treball a la Directiva Europea 93/104. El text, que serà motiu d'un estudi més detallat en altra ocasió, no és una norma reguladora que vetle per la salut dels treballadors i limite els horaris de treball o garanteix els períodes mínims de descans. Es tracta d'una eina de gestió que permet flexibilitzar les condicions laborals per a facilitar a la Conselleria l'organització dels serveis sanitaris davant de qualsevol tipus de circumstàncies. Això sí, sempre mitjançant el sacrifici dels professionals.

VALORACIÓ

Fins ací les objeccions al contingut del document, encara que es podria continuar amb altres aspectes no arrellegats com els desplaçaments en Atenció Primària, el Fons d'Acció Social, les guàrdies, la reducció de la ràtio de cartilles i altres ja comentats.

No es pot oblidar d'altra banda que aquest procés de negociació va estar possible per la constitució

d'una plataforma sindical unitària, que va consensuar una taula reivindicativa i que per coherència s'ha de mantenir en tots els seus continguts. Aquesta taula reivindicativa incloïa com a objectius irrenunciables l'aplicació d'incrementos retributius (5.400 euros pel grup A, 3.900 euros pel grup B, 2.900 euros pel grup C, 2.400 euros pel grup D i 1.900 euros pel grup E); la finalització del procés de racionalització retributiva pendent de l'Acord de 3 de febrer de 2000, l'homologació de tots els complements d'atenció continuada; la convocatòria de concurs de trasllat prèvia a la finalització de l'OPO extraordinària i la jornada de 35 hores setmanals. Com s'ha vist, cap d'aquests punts es compleix.

Per tot això l'Acord és insuficient en aquells aspectes que estan reflectits. L'Acord és també incomplet, perquè són massa els temes pendents de negociació.

El futur es presenta incert i hipotecat per aquest mateix Acord. L'STSPV-Iv, que assumeix la seua responsabilitat, no pot donar el vist-i-plau a un document que representa pa per a avui i fam per a demà.

visitan's a:
www.intersindical.org/stspv

Texto íntegro del Acuerdo

Acuerdo entre la Consellería de Sanidad de la Generalitat Valenciana y las organizaciones sindicales con representación en la mesa sectorial de Sanidad en materia de eficiencia de los servicios sanitarios, racionalización y homologación de las condiciones retributivas y laborales y jornada y horario de trabajo del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad.

El Sistema Nacional de Salud constituye un elemento esencial de la sociedad del bienestar, por lo que los gestores, responsables públicos y los agentes sociales han de poner especial énfasis en potenciar y mejorar, ya que el sistema sanitario conforma y dota de contenido material la definición de Estado social que nuestra Constitución solemnemente proclama.

Todo el empeño de los responsables de la Consellería de Sanidad desde el año 1995 se ha centrado en proveer servicios sanitarios cada vez más numerosos y cercanos al ciudadano, para hacer realidad un sistema sanitario como el valenciano basado en principios como la universalidad, gratuidad, calidad o la eficiencia. El esfuerzo de todos, ha permitido aplicar en apenas década y media los preceptos emanados de la Ley General de Sanidad, lo que nos ha colocado en una posición, sin duda, de privilegio, en el marco sanitario español.

Este esfuerzo común, del que han sido partícipes las centrales sindicales presentes en la mesa sectorial de sanidad, a través de la suscripción de numerosos acuerdos y pactos desde 1995, como ejercicio de responsabilidad, obedecen a un único principio rector, cual es garantizar la equi-

dad, la eficiencia o la calidad en la prestación de un auténtico servicio público sanitario cuya demanda crece mucho más rápidamente que los recursos que el sector público puede invertir en él.

Sin embargo, la Consellería y las Organizaciones Sindicales firmantes de este acuerdo son conscientes de que el continuado esfuerzo presupuestario que se viene realizando, y toda la planificación sanitaria encaminada a dotar de mayor eficiencia al sistema sanitario estará condenada al fracaso si no tiene en cuenta a los profesionales sanitarios que durante 24 horas al día y 365 días al año prestan y sostienen el sistema sanitario valenciano. Por ello, la adopción de políticas tendentes a optimizar y aumentar la eficacia en la gestión del sistema sanitario debe contar, necesariamente, con la implicación de los empleados públicos, y los sistemas diseñados deben perseguir la profesionalidad, motivación, formación, compromiso e iniciativa de los mismos.

Este acuerdo sigue la línea y completa el proceso iniciado con el Acuerdo firmado el 3 de febrero de 2000, entre la Consellería de Sanidad y las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial de

sanidad en materia de racionalización del sistema retributivo, oferta de empleo público, servicio de prevención de riesgos laborales y eficiencia de los servicios sanitarios, que en su apartado "V Actuaciones Complementarias", establecía el compromiso de proseguir la racionalización retributiva.

Este esfuerzo en la mejora del servicio público sanitario se concreta en la consecución de unos objetivos fundamentales, como son:

- Compromiso de los profesionales en la mejora de la accesibilidad de los ciudadanos al sistema mediante la utilización de todas las posibilidades que permite la normativa vigente.

- Compromiso de los profesionales en la optimización de los recursos sanitarios públicos y la mejora de la calidad percibida por el usuario.

- Compromiso con la humanización de la asistencia sanitaria sobre la base de los principios y valores de la bioética y el establecimiento de un clima de confianza basado en el respeto de la dignidad, identidad, integridad e intimidad de la persona enferma.

- Compromiso en la búsqueda de la calidad expresada en una mejora de la actividad y la consecución de los objetivos de salud programados.

Igualmente, en materia de jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de las instituciones Sanitarias, con el presente Acuerdo, se satisface la necesidad de contar con una norma única, donde encuentren respuesta clara y uniforme situaciones semejantes a todos los colectivos que componen el personal sanitario, cualquiera que sea su relación de empleo, superando la dispersión normativa y dotando de seguridad jurídica a esta materia, incluyendo modificaciones normativas introducidas por la Unión Europea.

El Acuerdo también contempla la creación de plazas en plantilla para resolver aquellas situaciones de empleo temporal que en realidad están atendiendo las necesidades estructurales de la sanidad pública valenciana.

Por último, en materia de eficiencia de la gestión sanitaria se introducen modificaciones en el sistema de pago por tarjeta en el ámbito de atención primaria así como la dotación de un fondo en el ámbito de la atención especializada para retribuir la productividad variable.

Por todo lo expuesto, de conformidad con la Ley 9/1987, de 12 de junio, sobre órganos de represen-

GRUP	RD 3/87 SANITARI	RD 3/87 NO SANITARI	RD 3/87 DIRECTIUS
A	2750 €	2200 €	3500 €
B	2200 €	1750 €	2750 €
C	1650 €	1600 €	
D	1500 €	1475 €	
E		1200 €	

PERS FORMACIÓ	INT RESIDENT	COMARE	INF SALUT MENT
1º	800	600	600
2º	900	700	
3º	1000		
4º	1100		
5º	1200		

GRUP	PERSONAL QUOTA I ZONA	PERSONAL SALARITZAT
A	975 €	975 €
B	770 €	

tación, determinación de condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las administraciones públicas, la Conselleria de Sanidad y las organizaciones sindicales firmantes, acuerdan proponer al Consell de la Generalitat Valenciana la adopción de los acuerdos y medidas precisas para materializar las actuaciones siguientes:

1- Ámbito de aplicación.

El presente Acuerdo es de aplicación al personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad que percibe sus retribuciones por el sistema establecido en el RDL 3/1987, personal de cupo y zona y personal en formación.

2.- Periodo de vigencia

El presente Acuerdo tendrá una vigencia temporal con inicio en la fecha de publicación del mismo mediante Acuerdo de Gobierno Valenciano y finalización el 31/12/2006.

3.- Homologación retributiva.

Primero.- Con el fin de equiparar las retribuciones del personal incluido en el ámbito de aplicación de este acuerdo a la media del conjunto del Sistema Nacional de Salud la Conselleria de Sanidad se compromete a incrementar las retribuciones fijas anuales de dicho personal en las cuantías siguientes:
(ver cuadros)

Este incremento se producirá dentro de los siguientes conceptos retributivos:

1.- para el personal estatutario al que es de aplicación el RDL 3/1987, dentro del complemento específico.

2- para el personal de cupo y zona dentro del concepto cantidad fija mensual

3- para el personal de cupo que cobra por el sistema salarizado dentro del complemento específico.

4- para el personal en formación dentro del concepto retribución mensual complementaria.

Segundo. El aumento se producirá con arreglo a la siguiente distribución:

- El 33'33% de la cantidad global prevista en el apartado anterior con efectos económicos 1/10/2002 hasta el 31/12/2002.

- Con efectos económicos 1/01/2003 se incrementará hasta alcanzar el 50 % de la cantidad prevista.

- Con efectos económicos 1/01/2004 se incrementará hasta completar el 100% de la cuantía prevista.

Asimismo estos aumentos tendrán la consideración de masa salarial consolidada para el caso de que en el ejercicio presupuestario en que se apliquen exista un incremento lineal determinado por la Ley de Presupuestos, de suerte que este incremento tendría en cuenta la cuantía del complemento específico previsto para ese año.

4.- Racionalización del sistema retributivo.

Con el objeto de continuar la racionalización retributiva iniciada en la Mesa Sectorial de Sanidad el 3 de febrero de 2000 y con independencia de lo señalado en el punto 3 de este acuerdo, se incrementa el complemento específico de las siguientes categorías profesionales;

Complemento Específico (€/mes)

Jefe de servicio	113,6
Jefe de sección	113,6
Jefe de grupo	71,30
Jefe de equipo	71,30
Fisioterapeuta	23,31
Terapeuta ocupacional	8,13
Ingeniero técnico	66,62
Técnico de mantenimiento	11,17
Controlador de suministros	4,10
Gobernantas	86,91
Jefe de personal subalterno	17,59
Aux. enf. (serv. especiales)	24,98
Conductores (at. Primaria)	30
Celadores (ser. especiales)	22,98

Igualmente, se modifica el complemento de destino de las siguientes categorías:

Complemento destino inicial Nuevo complemento destino

Ingeniero técnico	21	22
Jefe de taller	17	18

Los efectos económicos de los aumentos previstos en esta apartado serán de 1/10/2002.

5.- Homogeneización de los complementos retributivos de festividad y turnicidad.

La Conselleria de Sanidad se compromete a incrementar los complementos retributivos referentes a turnicidad y festividad de las categorías profesionales correspondientes a los grupos B, C, D y E. con la siguiente distribución:

FESTIVIDAD:

Incremento	
Grupo B:	16,63 €
Grupo C	10'49 €
Grupo D y E	10,84 €

TURNICIDAD:

Incremento	
Grupo B:	16,64 €
Grupo C	1,54 €
GrupoDyE	4,8 €

El referido incremento se realizará en la forma y plazos siguientes:

- un 25% de la cantidad global prevista con efectos 1/1/2003.

- Con efectos 1/1/2004 se incrementará hasta alcanzar un 50% de la cantidad global prevista.

- Con efectos 1/1/2005 se incrementará hasta alcanzar el 75% de la cantidad global prevista.

- Por último con efectos 1/1/2006 se incrementará hasta alcanzar el 100% de la cantidad global prevista.

6.- Homologación de las retribuciones de las escuelas de enfermería.

Con el objeto de homologar las retribuciones del profesorado de las escuelas

las universitarias y las escuelas de otras Comunidades Autónomas y a la vista del notable incremento de responsabilidades y a las nuevas estructuras de los Planes de Estudios Universitarios se realizará el siguiente incremento retributivo en los siguientes conceptos y cantidades:

Complemento específico	
Complemento destino	
Profesor/a EU	
	1 .300 €/año
Jefe/a de Estudios EU	57,23 €/mes
	1 .200 €/año

Este incremento se realizará con arreglo a la siguiente distribución:

- Con efectos económicos 1/01/2003 se incrementará la totalidad de la cantidad prevista para el concepto "complemento de destino" y un 50% de la cantidad prevista en el "complemento específico".

- Con efectos económicos 1/01/2004 se incrementará el 50% restante hasta alcanzar la totalidad del aumento previsto.

7.- Mejora de la eficiencia del sistema sanitario.

La mejora continua de la calidad de la asistencia exige, entre otras actuaciones, el desarrollo de instrumentos de gestión que potencien la implicación de los profesionales en los objetivos del sistema a fin de realizar una óptima asignación de los recursos disponibles acorde con las necesidades reales de la población.

Con este objeto la Conselleria se compromete a;

7.1- Desarrollo y aplicación del complemento de productividad variable en asistencia especializada.

Se constituye una Mesa Técnica con la finalidad de establecer los criterios sobre los cuales se introducirá en la atención especializada el concepto retributivo de productividad variable.

Los trabajos de dicha Comisión deberán finalizar antes del 31 diciembre del 2003 al objeto de que la productividad sea aplicable en el ejercicio 2004.

A tal efecto se dota con efectos económicos 1/01/2004 una partida presupuestaria de seis millones de euros.

7.2- Mejora del sistema retributivo del personal de los equipos de atención primaria.

Se constituye una Mesa Técnica con la finalidad de establecer los criterios sobre los cuales se introducirá el pago individualizado por tarjeta sanitaria en atención primaria con el fin de corregir las desviaciones detectadas en el actual sistema, procurando una fórmula que remunere de una forma más justa y objetiva la actividad asistencial de cada uno de los facultativos y pediatras de los equipos de atención primaria, a la par que se potencia la libre elección de médico, la mejora de la calidad asistencial, y la incentiación de los profesionales.

Los trabajos de dicha Comisión deberán finalizar antes del 31 diciembre del 2003 al objeto de que la productividad sea aplicable en el ejercicio 2004.

A tal efecto se dota con efectos económicos 1/01/2004 una partida presupuestaria de cinco millones de euros.

8.- Creación de plazas en plantilla para atender necesidades estructurales.

La Conselleria de Sanidad en cumplimiento de las previsiones estipuladas en el Acuerdo de 23 de julio de 2001, revisado el 19 de diciembre pasado, adoptará medidas para adecuar la estructura de personal a las necesidades reales de funcionamiento de sus centros y, en su virtud, se compromete a llevar a cabo las actuaciones precisas que permitan crear las plazas en planti-

lla para resolver aquellas situaciones de empleo temporal que en realidad estén atendiendo a necesidades estructurales de la sanidad pública valenciana, siendo transformadas en plazas presupuestadas en plantilla antes de culminar el proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas que se está ejecutando al amparo de la Ley 16/2001.

9.- Oferta de Empleo y Concurso de Traslados.

La Conselleria de Sanidad adquiere el compromiso de convocar un concurso general de traslados ordinario, de todas las categorías básicas esenciales para el sistema sanitario valenciano en un plazo no superior a seis meses contados desde la fecha de finalización del proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas regulado en la Ley 16/2001.

11-Jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones.

Se acuerda aprobar el borrador de Decreto Regulador de la Jornada de Horario de Trabajo, Permisos, Licencias y Vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad, en los términos recogidos en el Anexo I que se adjunta al presente documento; asumiéndose el compromiso de llevar a cabo los procesos de negociación que pudieran derivarse de posibles necesidades de incrementos de plantilla que se pudiesen generar como consecuencia de las reducciones en la jornada de trabajo previstas en dicho borrador a practicar en los ejercicios comprendidos entre los años 2003 y 2006 ambos inclusive.

12.- Carrera Profesional.

Por entender que la carrera profesional es una

aspiración legítima e individual del personal al servicio de las Administraciones Públicas, la Conselleria de Sanidad entiende que la misma ha de ser aplicable también para sus profesionales. En ese sentido, la concreción de los criterios que han de vertebrar la carrera profesional han de sustentarse en aquellos que se plasmen en el Anteproyecto de Ley de Estatuto Básico de personal del Sistema Nacional de Salud, norma que facilitará con su promulgación un diseño armónico de la misma. En consecuencia, la Conselleria de Sanidad se compromete a estudiar su implantación inmediatamente después de la entrada en vigor del Estatuto Básico.

DISPOSICIÓN ADICIONAL

De acuerdo con lo previsto en el punto 3 se crean los siguientes grupos retributivos, con estas retribuciones

a) Auxiliar de Enfermería de Servicios Especiales

Código:104
Categoría: Auxiliar de enfermería de servicios especiales
Grupo: D
Nivel: 16
Sueldo Base: 521.40
Complemento de Destino: 273.99
Específico A: 187.18
Total Mensual: 982.57
Paga Extra: 795.39
Total Anual: 13381.62

b) Celador de Servicios Especiales

Código: 105
Categoría: Celador de servicios especiales
Grupo: E
Nivel: 14
Sueldo Base: 476.00
Complemento de Destino: 238.82
Específico A: 199.45
Total Mensual: 914.27
Paga Extra: 714.82
Total Anual: 12400.48

La porta falsa de l'Acord

Manuel Farpón

Al costat de la pretesa homologació retributiva, l'Acord del 20 de setembre contempla la regulació del temps de treball i una reducció horària que, malgrat les veus neoliberals del Règim, no suposa ni per casualitat una aproximació a l'ansiada jornada de 35 hores.

El Decret que figura com annex a l'Acord va començar a negociar-se en novembre de 2001. Encara que es van celebrar diverses comissions tècniques, no s'hi van produir avanços significatius, ja que l'Administració es va negar a modificar l'esborrany, obviant les diverses propostes plantejades pels representants sindicals. En alguna ocasió, aquesta falta de voluntat negociadora per part de la Conselleria junt a la prepotència del director general de Recursos Humans, va provocar la protesta fefa de les organitzacions sindicals.

En aquest ambient enrarit, les negociacions van quedar estancades entorn de l'article 2. 1, sorprenentment, amb semblants antecedents, quan l'Administració es trontollava atemorida per la resposta dels treballadors i treballadores de la sanitat pública valenciana el 19 de setembre, després de proclamar als quatre vents una unitat sindical que s'ha demostrat fictícia. SAE, CSI-CSIF, SATSE i CCOO van votar a favor d'un document que mai s'ha negociat i que en diversos aspectes és regressiu.

La jornada de treball

El decret estableix una progressiva reducció horària. En un període de quatre anys (2003-2006), la jornada de treball es veurà reduïda en

56 hores si es treballa en torn fix de matins, 46 hores si es fa en el rodat tipus. El que aparentment podria significar un avanç respecte a la situació actual en realitat no ho és si es té en compte el temps dilatat del procés (quatre anys), i si es valora que els serveis de salut del País Basc, Navarra i Andalusia ja compten amb una jornada de 35 hores i que molts altres dels de nova creació ja l'han pactada. Però, a més, la qüestió de la jornada té altres agreujants que recolzen la negativa del STSPV-Iv a donar suport a la proposta de l'Administració.

El descans entre jornades passa de 12 a 11 hores, una regressió que la Conselleria afirma estar emparada per la Directiva 93/104/CE/ del Consell de la UE, sobre ordenació del temps de treball. No obstant això, aquesta mateixa Directiva indica que es tracta d'uns mínims i que els Estats membres de la UE podran legislar en un sentit més favorable. Aquest és el cas de l'Estat espanyol, que ja va establir en el seu moment que el descans mínim entre jornades és de 12 hores.

El caràcter efectiu de la jornada ordinària repercutirà negativament sobre els permisos i llicències i també pot repercutir sobre la butxaca dels treballadors i treballadores. Això significa que la jornada efectiva té un efecte pervers perquè a final d'any o de mes, cada treballador/a haurà d'haver realitzat les hores estipulades, amb la qual cosa si no les ha treballat deurà recuperar-les o li seran descomptades de la nòmina. Amb exemple pràctic eixirem de dubtes.

Un treballador del torn fix de matins ha gaudit d'un mes de vacances (agost), dels 6 dies de

lliure disposició, dels 14 festius, dels 48 setmanals (diumenges) i de 32 dissabtes. A més li van ser concedits quatre dies per la mort del seu pare i nou hores per a examinar-se. D'això es dedueix que només haurà treballat 1.601 hores, devent-li a l'Administració (any 2003) 24 hores. Fins ara, la jornada establida tenia caràcter de màxima ordinària, amb la qual cosa la responsabilitat d'arribar a aquest màxim era responsabilitat de Conselleria i no, com pretén el decret, del treballador.

La regulació del temps de treball

Hi ha quatre qüestions bàsiques que són suficients per elles mateixes per a rebutjar el Decret. L'Acord contempla, en contra dels principis bàsics de salut laboral, la realització de fins quatre nits consecutives. Si efectivament l'índex corrector o factor multiplicador és d'1'25 per cada hora nocturna, ni tan sols es compleix el descans mínim d'11 hores entre jornades.

A més, es furta als treballadors i treballadores un dia de descans si aquests han prestat els seus serveis en vespres de diumenge o festiu, doncs es considera el diumenge o festiu com a dia de descans, perdent del dret a gaudir d'un dia addicional que en realitat li correspon, doncs descansa en un dia que, pel seu caràcter inhàbil, ja li corresponia descansar.

El desplaçament horari que afecta el personal facultatiu que percep el complement específic B o C es converteix en una arma poderosa en mans dels nombrosos cacics que dirigeixen els diversos nivells assistencials i que sens dubte faran

ús d'ella per a atemorir i oprimir als professionals més díscols.

El cim de tot aquest desfici són els denominats reforços de servei. Obsessionada amb convertir el treball en un càstig bíblic, l'Administració estableix que qualsevol treballador/a "podrà ser requerit per a prestar reforços assistencials d'una durada entre dues hores i mitja i cinc hores entre les 16 i les 21 hores". L'excusa és completar la jornada ordinària. És a dir, que podran treballar-se entre 12 hores i 15 hores en una jornada de treball, el que contravé de nou principis bàsics de salut laboral, a més de ser un instrument eficaç de coacció.

Règim de permisos, llicències i vacances

No s'adverteixen avanços significatius, a excepció del permís per lactància (passa a ser de 12 mesos)

i el trasllat de domicili (dos dies naturals consecutius). La resta de permisos i llicències o no es veuen alterats, o sofreixen una notable regressió. En cas de defunció d'un familiar, es perd un dia; també es dóna un pas endarrere en el permís per a la realització d'exàmens, que passa a ser el temps indispensable; el permís per adopció es redueix a un màxim de cinc dies, quan fins ara aquest permís oscil·lava entre sis i vuit setmanes, depenent de l'edat del nen, i d'acord amb l'article 2n de la Llei 3/1989, de 3 de març. Finalment, els dies de lliure disposició tenen una redacció vaga, doncs s'estableix que "es podrà gaudir fins sis dies". Quant a les vacances, es penalitza el gaudir-les partides o fora del mes natural, ja que es passa dels 26 dies hàbils als 30 dies naturals, el que significa que no es tindran en compte, com fins ara, els festius que puguen

estar situats en el període vacacional. Però a més, l'Acord obri la possibilitat per a què aquells treballadors i treballadores amb contractes inferiors a tres mesos, es vegem privats del seu dret constitucional a les vacances, que simplement li seran retribuïdes.

Conclusió

L'Acord no és beneficiós per al conjunt de treballadors i treballadores de la sanitat pública valenciana. Donat el seu caràcter regressiu en matèria laboral, el STSPV-lv no podia en cap moment donar-li suport amb la seua signatura. Ara, potser, els treballadors/as haurien de donar l'esquena definitivament a aquells que amb la seua aquiescència han hipotecat, els pròxims quatre anys en matèria retributiva i de jornada de treball.

La ilusión perdida

Antonio Garrido

Este año se avecinaba un "otoño caliente" como hacia años que no se veía en la sanidad pública valenciana. Había una reivindicación que afectaba a trabajadores de todos los estamentos y de todos los niveles asistenciales. Eran, además, un conjunto de propuestas tan elementales y a la vez tan justas que todos las organizaciones sindicales formaron una plataforma unitaria para defenderlas ante la Conselleria. Consiguieron transmitirnos una sensación de coherencia sindical —la unidad de acción es otra cosa— que no se conocía desde hace mucho tiempo.

Como consecuencia de todo esto nos hicimos ilusiones acerca de la posibilidad de contar con una regulación de la jornada de trabajo que respetase los derechos de los trabajadores, un proyecto de carrera profesional que permitiese el progreso personal en el ámbito labo-

ral, unas plantillas adecuadas a las necesidades. Y todo ello con un fondo de acción social y unas retribuciones similares a las de los compañeros de otras comunidades autónomas.

Todas estas ilusiones se han venido abajo debido, al menos en parte, a la escasa ambición de algunas organizaciones que pretendiendo defender los intereses de los trabajadores de la sanidad pública han aceptado y firmado un acuerdo con la Conselleria en el que no se reconoce la jornada de 35 horas semanales, ni se respetan algunas directrices europeas. No se asegura el incremento de las plantillas y no se desarrolla ni la carrera profesional ni los fondos de acción social. Únicamente se establece un incremento salarial muy por debajo del necesario para la homologación con otras comunidades y se confirma la implantación de un complemento de productividad variable con el que poder pre-

miar amigos y pagar favores.

De esta forma, gracias a la labor de unos negociadores socialmente miopes, lo que era ilusión se ha vuelto desencanto y lo que era esperanza decepción. Las ganas de luchar han sido reemplazadas por el estuport y algunos no llegamos a entender los motivos por los que se ha roto la coherencia, se ha disuelto la plataforma unitaria y se ha renunciado a mejoras sociolaborales a cambio de unos pocos euros y sin siquiera haber empezado con las medidas de presión previstas. Nos preguntamos qué se podría haber conseguido manteniendo mínimamente el plan de acción previsto y sometiendo a la Administración a una presión que probablemente, a las puertas de una etapa electoral, no hubiese soportado por mucho tiempo. A muchos nos fastidia haber renunciado a todo sin haber tenido la más mínima oportunidad de luchar por ello.

A propòsit de l'Acord signat per alguns sindicats

Per un plat de llentilles

Jesús de la Muela

Diu en que un home que era rei va vendre el seu regne per un plat de llentilles: venia del desert, estava tan cansat i tenia tanta gana que no dubtà a fer aquell canvi pel qual perdia tot el que tenia. Més o menys això és el que han fet els sindicats CSIF, SAE, CCOO i SATSE. Han venut tota la força que podien junt amb la resta d'organitzacions sindicals per un plat de llentilles, i han trencat una plataforma unitària per córrer a signar allò que posava l'Administració sobre la taula. Potser perquè creuen que "més val poc que no res".

L'ocasió era d'aquelles que es presenten molt de tard en tard: N'hi havia tantes qüestions a reivindicar per la manca de voluntat negociadora de la nostra empresa que es va poder elaborar tota una llista de demandes conjuntes. S'havia destapat el pastís que el personal de les institucions sanitàries valencianes era dels pitjor retribuïts a l'Estat espanyol. I, l'Administració, a un any vista

d'unes eleccions, podia veure's forçada a negociar. Faltava saber si tots els sindicats aguantarien el pols, si tots es mantindrien fermes en la reivindicació, o si algun cediria. I, una vegada més, alguns han signat el que l'Administració ha volgut, i no a la inversa.

Haviem agafat com a referència per a la reclamació econòmica l'Acord a què s'havia arribat a les illes Balears. Doncs bé, ens hem quedat aproximadament a la meitat de la diferència que ens separava d'elles. A la llista de demandes apareixia la jornada de 35 hores. A l'Acord signat ni tan sols se'n parla. També es reclamava un increment de plantilles lligat a la reducció de jornada. No cal parlar-ne. Es demanaven Fons d'Acció Social per a determinades ajudes al personal (guarderies...). Hauran de tractar-se en una altra ocasió.

L'Acord signat discrimina entre personal sanitari i no sanitari, de manera que aquell encara cobrarà més, sent del mateix grup que els seus companys. I el document

tampoc no contempla tot aquell personal funcionari adscrit a la nostra Administració (informàtics, personal de Salut Pública...)

Això sí, dins del paquet ofert per la Conselleria s'aprova un Decret de jornada que, després d'un any i mig, per ser inacceptable per als sindicats, no havia passat del segon punt en la seua negociació i ara s'aplicarà sense cap modificació. I una altra vegada, al document signat l'Administració no ve obligada a convocar ofertes de treball ni concursos de trasllat més que "al seu criteri": això és el que han acceptat i signat sindicats com SATSE, CSIF, SAE o CCOO.

Els poden explicar a la gent que han aconseguit una pujada salarial —que, per cert, s'acabarà de cobrar en 2004 i que probablement tornarà a deixar-nos a la cua del pilot— perquè no crec que diguen, com pensem alguns, que ens han venut als treballadors i treballadores de la Sanitat pública valenciana per quatre gallets. Per un plat de llentilles.



MANOLO GARCÍA

Allipebre



Caos en la reconversió del servei d'urgències

L'acte d'adjudicació de places pel personal temporal provinent de la tercera fase de reconversió del Servei d'urgència va ser un autèntic caos. De res han servit les innombrables reunions preparatòries ni les actes amb els acords. L'Administració va interpretar lliurement les directrius emanades de la Comissió Tècnica, reduint l'oferta de places inicial a una qüestió testimonial que no va ser suficient per a què tots els aspirants pogueren triar-ne una. A punt va estar de modificar l'ordre de prelatió establert pel barem i, per si faltava alguna cosa, el dret preferent del personal de l'helicópter. El tema està ja en mans dels Serveis Jurídics.

Reforços d'atenció continuada

Els reforços d'atenció continuada realitzats pels mateixos membres de l'Equip d'Atenció Primària que algunes direccions han implantat a les seues àrees generen els mateixos drets que la realització d'un torn d'atenció continuada complet. El Jutjat de lo Social núm. 2 de València estima que el personal de l'Equip d'Atenció Primària que realitza reforços d'atenció continuada en diumenges i festius ha de gaudir del descans del dia següent i de l'acumulació d'un dia més de vacances, amb independència que el reforç no es mantinga durant tot l'horari d'atenció continuada.





STEPV - INTERSINDICAL VALENCIANA

Personal al servei de la Salut

Cognoms: Nom:
 DNI: NRP: Data d'afiliació:
 Adreça: Telèfon:
 Localitat: Codi Postal: Correu-e:

SITUACIÓ PROFESSIONAL

Centre de Treball:
 Àrea Salut:
 Adreça: Telèfon:
 Localitat: Codi Postal:
 Grup A Grup B Grup C Grup D Grup E
 Categoria Professional:
 Denominació Lloc de Treball:
 Només Funcionariat: de carrera interí
 Només Personal Estatutari: fix temporal
 Només Personal Laboral: fix interí

..... de de 20

Signatura:

DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

Sr. Director entitat bancària: Sucursal:
 Adreça: Localitat:

Codi entitat	Codi sucursal	D.C.	Número de compte corrent o llibreta

Li preego curse les oportunes instruccions per a que fins nou avís i a partir de la data siguen degudes al meu compte les quantitats que en concepte de quota lliure l' STEPV-INTERINDICAL VALENCIANA

NOM : FIRMA :
 COGNOMS :
 DATA:

***participació i pluralisme:
la nostra força***

***a l'STSPV,
TU DECIDEIXES***

